Republica de Colombia
ALCALDIA MUNICIPAL
PRADERA - VALLE
NIT. 891380115-0

GESTION DE CONTRATACION

ACTA FINAL DE PAGO

FECHA DE ELABORACIÓN:	DICIEMBRE	2,025	**ACTA No.:**	**1**	**VALOR PRESENTE ACTA:**	**$**	**17,520,000.00**
CONTRATO No : **CONTRATO DE COMPRA**	**110-14-04-13**	VALOR: **$ 17,520,000.00**	PLAZO INICIAL:	TREINTA (30) DIAS	PLAZO ACUMULADO:	TREINTA (30) DIAS	
OBJETO: ADQUISICION DE AYUDAS ORTOPEDICAS Y/O AYUDAS TECNICAS PARA LA MOVILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE PRADERA VALLE DEL CAUCA			FECHA DE INICIACION:	martes, 11 de noviembre de 2025	FECHA DE SUSPENSIÓN:		
CONTRATISTA: **LP ADVANCED MEDICAL SAS**		REPRESENTANTE LEGAL	FECHA DE REANUDACIÓN:	---	FECHA DE VENCIMIENTO:	Hasta el 29 de noviembre de 2025	
INTERVENTOR: N/A	SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL		VALOR INICIAL (incluido IVA) :	$ 17,520,000.00	VALOR ADICIÓN AL :	$ -	
SUPERVISOR: **ÁNGELA PATRICIA CUERO GRANJA**	SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL		VALOR ANTICIPO :	$ -	VALOR ACTA FINAL:		

CUBS	ITEMS	CONDICIONES CONTRACTUALES VIGENTES					CONDICIONES ACTUALIZADAS				OBRA EJECUTADA			
							Acta de Modificacion No.			01	PRESENTE ACTA		ACUMULADO	
		ACTIVIDADES	UND	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	+/-	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL MODIFICACION	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
1	1	ADQUISICION DE AYUDAS ORTOPEDICAS Y/O AYUDAS TECNICAS PARA LA MOVILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE PRADERA VALLE DEL CAUCA		1	$ 17,520,000.00	$ 17,520,000.00					1.00	$ 17,520,000.00	1.00	$ 17,520,000.00
		SUBTOTALES										$ 17,520,000.00		$ 17,520,000.00
Valor total básico						$ 17,520,000.00						$ 17,520,000.00		$ 17,520,000.00
AIU			%											
IVA		SOBRE UTILIDAD	%											
		TOTAL				$ 17,520,000.00						$ 17,520,000.00		$ 17,520,000.00
AMORTIZACION ANTICIPO														
		VALOR A PAGAR ACTA			$ 17,520,000.00							$ 17,520,000.00		$ 17,520,000.00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA: **$ 17,520,000.00** En letras: **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS MDA.CTE**

VALOR ACUM. EJECUCION:	$ 17,520,000.00		
VALOR ACUM. AMORT.ANTICIPO:	$ -	**SALDO BASICO POR AMORTIZAR:**	**$ -**
SALDO BASICO POR EJECUTAR:	$ -		

GARANTIAS DEL CONTRATO

						RESPONSABILIDAD CIVIL	
No. Poliza		**No. Poliza**		**No. Poliza**		**No. Poliza**	
Aseguradora:		**Aseguradora:**	$ -	**Aseguradora:**		**Aseguradora:**	
Termino de la garantia:		**Termino de la garantia:**		**Termino de la garantia:**		**Termino de la garantia:**	

EDUARDO LOZANO VARGAS
Firmado digitalmente por EDUARDO LOZANO VARGAS
Fecha: 2025.12.03 08:07:07 -05'00'

LP ADVANCED MEDICAL SAS
830099526-9
CONTRATISTA

ANGELA PATRICIA CUERO GRANJA
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL
SUPERVISOR